



FACULTAD DE PSICOLOGIA

**Experiencias de padres con hijos niños y/o
adolescentes con discapacidad,
concurrentes a terapias asistidas con
animales en el Centro de Equinoterapia
"Ilusión" en la localidad de San Miguel,
provincia de Buenos Aires**

Estudiante: Tatiana Vanina, Martínez

Legajo: 22961

Director/es: Lorena Varela

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura en Psicología

2025

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra:

Desde la fecha []

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación [X]

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: San Miguel, 31 de octubre de 2025

Firma y aclaración del autor:

Tatiana Medina Martínez

Índice

Resumen.....	2
Introducción.....	3
Delimitación del objeto de estudio.....	3
Objetivos.....	7
Supuestos básicos de investigación.....	7
Estado del Arte.....	8
Marco teórico.....	13
Método.....	30
Resultados.....	33
Discusión.....	36
Conclusiones.....	39
Referencias.....	42
Anexo.....	46

Resumen

Título:

Experiencias de padres con hijos niños y/o adolescentes con discapacidad, concurrentes a terapias asistidas con animales en el Centro de Equinoterapia “*Ilusión*” en la localidad de San Miguel, provincia de Buenos Aires.

Resumen:

A partir de esta investigación se buscó explorar las experiencias de los padres de niños y/o adolescentes con discapacidad residentes en la localidad de San Miguel en relación con los beneficios percibidos al participar en los dispositivos de equinoterapia y zooterapia (terapia asistida con perros) como alternativas terapéuticas a las tradicionales. Se realizó una investigación de tipo cualitativa, no experimental, con diseño narrativo, en la que se utilizó como técnica de recolección de datos la toma de entrevistas a 20 padres de concurrentes. Los resultados obtenidos revelan que las terapias asistidas con animales generan beneficios multisistémicos en niños y/o adolescentes con discapacidad, incluyendo mejoras en el equilibrio, la coordinación motriz, la comunicación verbal y no verbal, y la regulación emocional. Los padres destacaron el desarrollo de vínculos afectivos significativos con los animales, lo que favorece la autoestima, la motivación y el sentido de pertenencia.

Palabras Claves:

Terapia Asistida con Animales – Discapacidad – Rehabilitación– Diagnósticos-
niños y adolescentes

Introducción

Delimitación del Objeto de Estudio:

El siguiente trabajo pretendió conocer a través de las experiencias parentales, la elección de que sus hijos con discapacidad realicen terapias asistidas con animales, y cuál fue la vivencia a partir de la participación en dicho dispositivo terapéutico.

Se tomó como muestra a veinte progenitores cuyos hijos concurren al Centro de Equinoterapia Ilusión de la ciudad de San Miguel, provincia de Buenos Aires.

En tal sentido, el objetivo fue explorar los preconceptos e ideas con las que arribaron a dicha terapia y comprender las experiencias parentales respecto de la terapia asistida con animales en las que participan sus hijos.

Finalmente se contrastó la información obtenida en las entrevistas, desde un marco teórico amplio, incluyendo diversos enfoques y disciplinas.

Planteo del problema:

Según los datos proporcionados por la Organización mundial de la salud (OMS, 2011) en el mundo más de 1000 millones de personas padecen algún tipo de discapacidad. Esta cifra representa alrededor del 15% de la población mundial. Entre 110 y 190 millones de personas tienen grandes dificultades para funcionar.

De los datos del Registro Nacional de Personas con Discapacidad (2022), surge que 1.503.779 personas presentan Certificado Único de Discapacidad (CUD) vigente. Además, se estima que en la República Argentina más de 5 millones de personas tienen algún tipo de discapacidad según el Censo (2022), lo que representa el 12,9% de la población. Asimismo, se observa una falta de conocimiento y abordaje en cuanto a las terapias asistidas con animales (TAA), que a menudo son consideradas terapias alternativas o complementarias. Por ende, se estimó necesario investigar al respecto, dado que existe una laguna debido a la falta de investigaciones sobre esta temática en el país.

Al buscar estudios empíricos relacionados a la zooterapia o TAA en personas con discapacidad, no se encuentran datos por su poca especificidad y algunas problemáticas referidos a la falta de metodología común entre estas

prácticas.

Según Oropesa Roblejo (2009), los animales poseen características que favorecen la creación de un vínculo terapéutico: El amor, la compañía y la ternura son, en muchos casos, la mejor medicina; aunque es necesario destacar que la interacción con un animal no establece un abordaje terapéutico, ya que no cumple por sí sola las características básicas de una terapia.

Se debe comprender al animal como instrumento o mediador entre terapeuta/paciente, pero nunca como protagonista de la intervención (Álvarez, 2013).

Por otra parte, se debe aclarar que para llevar adelante esta investigación se contó con los recursos teóricos, materiales, de tiempo, y de acceso a la muestra seleccionada.

En este sentido, el problema de investigación contó con el acceso a la información proveniente de fuentes primarias, secundarias y terciarias, como también se accedió a la población objeto abordada, dando cuenta que, si bien la problemática es compleja, la investigación cumple con el recurso ético de no alterar o causar daño al individuo, comunidad o ambiente, y respondió al recurso temporal a corto plazo, donde se logró la ejecución de todos los procesos de investigación.

La finalidad de esta investigación fue explorar la experiencia de padres cuyos hijos que presentan alguna discapacidad realizan terapia asistida con animales, residentes en el Partido San Miguel, provincia de Buenos Aires, en el centro de Equinoterapia “*Ilusión*”. Esta institución trabaja con un equipo interdisciplinario y se encarga de adiestrar a los animales que van a participar de las sesiones terapéuticas. Prestan un servicio de manera gratuita, ya que entienden que, de lo contrario, muchos de sus concurrentes no podrían afrontar.

A partir de lo expuesto la pregunta de investigación que guió este estudio fue ¿Cuáles son las experiencias parentales respecto de la terapia asistida con animales en las que participan sus hijos? ¿Con qué preconceptos e ideas arribaron los padres a dicha terapia? ¿Qué impacto emocional tiene en los padres/familia? ¿Presenta limitaciones?

Fundamentación:

Desde el comienzo de la historia el hombre ha convivido con animales. Sin embargo, resulta curioso el poco interés científico en estudiar esta convivencia. El hombre ha hecho más que encerrar animales para aprovechar sus productos o para distraerse con su contemplación, además de la domesticación de animales de compañía. El animal que fue domesticado era un "criado" del hombre, que, con este contacto y posesión, simbolizó la unidad con la naturaleza en ayuda de satisfacer algunas necesidades humanas profundas (Martinez Abellan, 2008).

Resulta fundamental destacar que este tipo de intervenciones se enmarcan dentro de las psicoterapias y que éstas buscan alternativas más efectivas con distintas intervenciones con los modelos tradicionales ya establecidos. La terapia asistida con animales es dirigida por proveedores de servicio de salud o humanos bajo el ámbito de su profesión (Cabán Huertas et al., 2014).

Siguiendo con lo referido por los autores que anteceden, la terapia asistida con animales, en ocasiones, tienden a ser vistas como “poco profesionales”, lo que eventualmente puede deberse a la escasa sistematización e información de estas experiencias. Por ello, se debe aportar estudios científicos que colaboren al posicionamiento de la Terapia Asistida con Animales como una disciplina formal a fin de que pueda ser utilizada como herramienta terapéutica eficiente (Cabán Huertas et al., 2014).

Es menester mencionar, que el interés por el desarrollo de este tipo de terapias ha generado diferentes investigaciones que intentan demostrar los beneficios de la incorporación de los animales a la salud. Por ejemplo, se ha observado incremento de las habilidades sociales en personas con Alzheimer, que mejora la calidad percibida en el entorno, mejora la autoestima, o aumenta la sensación de seguridad (Bardill, 1997). De la misma forma, la mera presencia del animal se ha relacionado con una menor ansiedad y menor depresión (Odendaal y Meintjes, 2003).

Por otra parte, las visitas periódicas de perros a unidades de larga estancia pueden incrementar las interacciones verbales y no verbales entre los usuarios (Haughie et al., 1992) y, en personas que padecen esquizofrenia, puede reducir la sintomatología negativa (Villalta y Ochoa, 2007; Nathans-Barel et al., 2005).

Otros estudios intentan medir los efectos ansiolíticos de la presencia de los

animales a través de medidas fisiológicas. Éstos establecen que la presión sanguínea y la frecuencia cardíaca disminuyen significativamente en los grupos de población clínica que cuentan con la presencia del animal (DeMello, 1998; Fernández et al., 2013). Un ejemplo es el análisis de Katcher et al. (1984), que midieron el nivel de ansiedad (la presión arterial, frecuencia cardíaca y respuestas subjetivas) en personas que se iban a someter a una cirugía oral. El grupo experimental, que se encontraba en la sala de espera observando un acuario, mostró una reducción de su nivel de ansiedad significativamente mayor que las personas que miraban un poster, con o sin técnicas de hipnosis, y las que estaban en el grupo control.

Considerando que la familia es la organización social más importante para el desarrollo de una persona y que el pertenecer a una agrupación de este tipo es vital para su bienestar psicológico y social del individuo (Salgado, 2016). El rol de los padres en la familia es múltiple e incluye proveer seguridad y apoyo emocional y económico, además de cuidar, educar y socializar a los hijos, poder abordar la experiencia que vivencian los padres de los niños y adolescentes que concurren a TAA pondrá de manifiesto las apreciaciones que tienen respecto de este dispositivo terapéutico.

Objetivos

Objetivo general:

- Explorar las experiencias parentales cuyos hijos con discapacidad realizan terapias asistidas con animales (TAA).

Objetivos específicos:

- Conocer los preconceptos e ideas que tienen los padres acerca de la terapia asistida con animales (TAA).
- Conocer el impacto emocional de los padres cuyos hijos asisten a este formato terapéutico.
- Identificar posibles limitaciones o desafíos presentes en una terapia asistida con animales (TAA).

Supuestos básicos de investigación:

Se parte del supuesto de que los padres de niños con discapacidad valoran y encuentran beneficios biopsicosociales en la concurrencia de sus niños a terapias asistidas con animales. A su vez, se presupone que, en lo que respecta a sus experiencias personales, los mismos parten de ciertos preconceptos o ideas sobre lo que es este tipo de dispositivos, y una vez partícipes del formato el impacto emocional es positivo en las familias. Finalmente, se cree que existen posibles limitaciones o desafíos para las familias a la hora de acceder o sostener este formato terapéutico.

Estado del Arte

El primer antecedente que se destaca es la investigación realizada por Tarraga Minguez et al. (2021), realizado en España, efectuaron una revisión sistemática de la literatura publicada entre 2010 y 2019, enfocada en la efectividad de las terapias asistidas con animales en niños y adolescentes con trastorno del espectro autista (TEA). Los hallazgos indican que los animales más utilizados en estas terapias son caballos y perros, y que las intervenciones tienen efectos positivos en diversas áreas: Interacción y comunicación social (Se observó una mejora en la capacidad de los niños para relacionarse con su entorno), comportamiento (Reducción de conductas problemáticas y aumento de la cooperación), desarrollo motor (Incremento en la coordinación y habilidades físicas). El estudio concluye que se recomienda una mayor sistematización y regulación de estas intervenciones para garantizar su eficacia y seguridad.

Otra investigación que se destaca es el estudio titulado “Impacto de las terapias asistidas con animales en la salud emocional y física”, realizada por Tárraga-Mínguez et al. (2021). El estudio es una revisión sistemática que analiza investigaciones recientes sobre los efectos de las terapias asistidas con animales en la salud emocional y física. Se recopilieron estudios de los últimos 10 años, incluyendo intervenciones con perros, caballos, gatos y delfines. Los hallazgos indican que las terapias asistidas con animales tienen beneficios significativos en la salud mental y física de los participantes. En el ámbito psicológico, se observó una reducción de síntomas de ansiedad, depresión y estrés, especialmente en personas con trastornos del espectro autista y adultos mayores. La interacción con animales facilita la liberación de oxitocina, disminuye los niveles de cortisol y promueve la relajación. En el aspecto físico, la equinoterapia ha demostrado ser eficaz en la rehabilitación de pacientes con parálisis cerebral y esclerosis múltiple, mejorando el equilibrio, la coordinación y la movilidad. La terapia asistida con delfines ha mostrado resultados prometedores en la flexibilidad y el movimiento en niños con discapacidades motoras.

Un equipo de investigadores en España, Gonzalez et al. (2022), llevó a cabo un estudio que exploró los efectos de la terapia asistida con perros en niños con trastornos del desarrollo dentro de escuelas públicas con programas de inclusión. La investigación se centró en un grupo de niños entre 6 y 12 años que presentaban diagnósticos como autismo, TDAH y discapacidad intelectual leve. Durante tres meses, estos niños participaron en sesiones semanales de terapia con perros entrenados, en un entorno escolar que buscaba

fomentar la integración y el desarrollo socioemocional. Los resultados fueron reveladores: los niños que participaron en la terapia mostraron mejoras significativas en sus habilidades sociales, como la empatía, la cooperación y la resolución de conflictos. También se observó una disminución en los niveles de ansiedad y en las conductas disruptivas, lo que facilitó una mayor participación en las actividades grupales y una expresión verbal más espontánea. Los docentes, por su parte, destacaron que los niños se mostraban más motivados, conectados emocionalmente y predispuestos al aprendizaje, lo que reforzó el valor de este tipo de intervenciones como complemento a los abordajes pedagógicos tradicionales.

Por otra parte, el estudio realizado por Belzarena (2022), en Uruguay efectuó una investigación cualitativa, con enfoque exploratorio, que analiza el impacto de la terapia asistida con perros en niños con discapacidad intelectual. Se realizaron entrevistas a terapeutas y observaciones directas de sesiones de terapia en un centro especializado. Los hallazgos muestran que la terapia asistida con perros favorece la inclusión social, la autoestima y la motivación en los niños. Se observó un incremento en la interacción verbal y no verbal, así como una reducción de la ansiedad en los participantes. El estudio concluye que la terapia asistida con perros es una herramienta efectiva para mejorar las habilidades socioemocionales en niños con discapacidad intelectual. Se recomienda integrar estas terapias en programas educativos y clínicos, asegurando que los profesionales estén capacitados para su implementación.

La investigación realizada por Guerra Guaña (2023) para la Universidad Politécnica Salesiana de Ecuador donde presentó los resultados de la sistematización de los beneficios de la canoterapia como recurso terapéutico para la estimulación de habilidades socioemocionales en niños con discapacidad intelectual. Con el objetivo de generar una nueva visión, ante los escasos trabajos publicados ante esta temática, de la canoterapia como esta potenciadora de las habilidades socioemocionales. Utilizó la metodología cualitativa con instrumentos como entrevista semiestructurada a los guías de la Unidad Canina Metropolitana de Apoyo a la Comunidad y Capacitación a los Guías de Canes (UCMAC), grupo focal al equipo multidisciplinario de la institución de educación especializada en donde asisten los niños con discapacidad intelectual, también se realizó otro grupo focal a las familias de los beneficiarios y ocho guías de observación de las sesiones de la canoterapia, Se logró identificar los principales hallazgos como la utilización de la canoterapia como herramienta terapéutica logra generar sentido de bienestar de los familiares de los usuarios, al igual que los terapeutas afirman que los beneficios obtenidos son un complemento en sus sesiones

terapéuticas.

Otra investigación destacable es la titulada “Revisión de la literatura de las metodologías de innovación más utilizadas en los últimos 5 años en el contexto global: casos del sector energético” Se realizó en el año 2023, se hizo en Bucaramanga, Colombia. Por el autor Niño Moreno. Su objetivo fue identificar las metodologías de innovación más aplicadas en el sector energético a nivel global en los últimos cinco años. La metodología fue una revisión bibliométrica y análisis de literatura científica, con fases de recopilación, análisis y categorización. Como resultado destacaron enfoques como Open Innovation y Design Thinking como los más recurrentes, con fortalezas en adaptabilidad y desafíos en implementación institucional.

Según Correa Duque y Gómez Tabares (2023), en su estudio las Intervenciones asistidas con Animales (IAA) han evolucionado como estrategia terapéutica alternativa frente a las intervenciones psicosociales convencionales. En su revisión sistemática, los autores analizaron estudios publicados en Scopus y Web of Science, segmentando los hallazgos en estudios clásicos, estructurales y recientes. Se evidenció que las IAA generan beneficios significativos en el abordaje de problemáticas en la infancia y adolescencia, así como en adultos mayores con demencia, pacientes con Trastorno por Estrés Postraumático (TEP) y Trastorno del Espectro Autista (TEA). Además, se destacó su implementación en contextos hospitalarios y escolares, consolidando su valor como herramienta terapéutica interdisciplinaria. El estudio utilizó análisis de clusterización mediante teoría de grafos, lo que permitió visualizar el desarrollo progresivo de la TAA como disciplina formal en el campo de la salud mental y la educación.

El autor Salamanca González (2023) llevó adelante una investigación con método de observación participativa bajo un enfoque etnográfico, realizada entre junio de 2022 y febrero de 2023, para la Universidad de Antioquia, Colombia, en la Fundación Instintos. El objetivo es el desarrollo de las construcciones y orientaciones en el acompañamiento a la relación entre animales y humanos bajo un estudio de caso en el cual, se acompaña a personas en situación de discapacidad cognitiva, bajo las estrategias de intervenciones asistida con perros, todo esto desarrollado alrededor de lo nombrado teóricamente como, Intervenciones asistidas con animales o terapias asistidas con animales. Los resultados muestran que este tipo de relaciones permiten reflexiones significativas del área terapéutica y educativa dentro de la educación especial, como también las posibles relaciones de convivencia entre especies como una nueva forma de ser con el otro a través de la interespecie.

Así mismo, Pastor Morales et al. (2024), se realizó en España, Zaragoza llevaron a cabo una revisión sistemática que analiza el impacto de la terapia asistida con animales en pacientes pediátricos con diversas condiciones médicas. Se destaca que la interacción con animales puede reducir el estrés, el dolor y la ansiedad en niños con patologías crónicas. Además, se identifican beneficios en el tratamiento de trastornos del espectro autista (TEA), parálisis cerebral y déficit de atención e hiperactividad. El enfoque se centró exclusivamente en humanos con condiciones de salud como trastornos del espectro autista, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, parálisis cerebral, ansiedad, estrés y dolor. Los hallazgos obtenidos en la revisión indican que la terapia asistida con animales proporciona beneficios significativos en el bienestar físico, emocional y social de los niños. En el caso de aquellos con trastornos del espectro autista, la equinoterapia facilita el desarrollo de habilidades de comunicación y mejora el comportamiento social, reduciendo episodios de irritabilidad. En niños con parálisis cerebral, la hipoterapia favorece el control postural y la motricidad gruesa, con efectos más evidentes en las etapas tempranas de la infancia. Por otro lado, en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad, la terapia con perros contribuye a mejorar la capacidad de concentración y disminuir conductas problemáticas. Además, la interacción con animales ha demostrado ser eficaz en la reducción del dolor y la ansiedad en niños hospitalizados, ayudando a minimizar el impacto emocional de los procedimientos médicos.

Finalmente, se destaca la investigación titulada “La terapia asistida con animales (TAA) en la depresión: revisión sistemática”, por Espinosa Camacho (2025). Realizado en España. El objetivo fue analizar la terapia asistida con animales de compañía como alternativa psicológica en el tratamiento en niños con TDAH. La autora analizó un total de doce estudios empíricos, centrando su atención en los beneficios que la interacción humano-animal aporta en pacientes con depresión. La metodología utilizada para el análisis siguió el protocolo PRISMA, aplicando criterios de inclusión y exclusión para seleccionar estudios realizados en inglés o español que aborden la depresión y que estén revisados por expertos. La duración de las terapias en los estudios osciló entre 8 y 12 semanas, mostrando efectos positivos que perduraron hasta seis meses después de la intervención. La muestra estuvo conformada por personas diagnosticadas con depresión, mayoritariamente adultos y ancianos, aunque en algunos estudios participaron adolescentes. Los animales utilizados incluyeron perros, caballos y animales de granja, como conejos y gallinas, mostrando todos resultados favorables cuando se integran en un marco terapéutico. Entre los principales

resultados destaca la mejora de síntomas como la ansiedad, la autoeficacia y la autoestima, así como la regulación emocional y la disminución de pensamientos negativos en los pacientes.

Marco teórico

Terapia Asistida con Animales

La literatura anglosajona define a la terapia asistida con animales como las intervenciones en las que un animal es incorporado como parte integral del proceso de tratamiento, con el objetivo directo de promover la mejoría en las funciones físicas, psicosociales y/o cognitivas de las personas tratadas (Zamarra San Joaquin, 2002).

Son dirigidas por un especialista en AAT. Ej.: autismo, depresión, problemas de conducta. Animal Assisted Activities (AAA): Intervenciones con animales sobre la motivación, culturales y recreativas, en las que se obtienen beneficios para incrementar la calidad de vida de las personas (Zamarra San Joaquin, 2002).

También existe el término Animal Facilitated Therapy (AFT) dando cuenta del uso terapéutico de los vínculos entre el hombre y los animales para mejorar la salud física y emocional del paciente (Zamarra San Joaquin, 2002).

Dado el gran número de acepciones y las múltiples implementaciones de la Terapia Asistida con Animales, se adopta la siguiente definición: una intervención curativa que utiliza el vínculo entre la persona y el animal como parte integral del proceso de tratamiento, llevándose a cabo de manera directa y con objetivos prediseñados. En esta terapia, un animal actúa como facilitador y motivador, cumpliendo con ciertos criterios específicos, lo que hace que el tratamiento sea indispensable. Esta forma de terapia está destinada a sujetos que necesiten obtener diversos beneficios, ya sean físicos, emocionales, sociales o cognitivos, en distintos entornos, tanto de manera individual como grupal, y con uno o varios animales. Es una intervención terapéutica diseñada y adaptada específicamente para cada caso particular, y finalmente, evaluada según sus resultados (Oropesa Roblejo, 2009).

El autor también agrega, que las TAA son una intervención directa con objetivos prediseñados, donde participa un animal con criterios predeterminados como parte indispensable para un tratamiento, con el fin de obtener beneficios físicos, sociales, cognitivos y emocionales (Oropesa et al., 2009).

Por su parte, Ávila López (2021) explica que este tipo de terapias son un

procedimiento de intervención terapéutico que va ganando fuerza alrededor del mundo, en esta se incluye a los animales como co-terapeutas dentro de tratamientos tanto psicológicos como físicos, interviniendo el animal como facilitador y motivador de la misma.

En consecuencia, a esta relación que se genera entre el paciente y la presencia del animal se puede llegar a romper cualquier tipo de barrera que forma el niño con el terapeuta (Ávila López, 2012). En otras palabras, como definición más actual de la TAA, Álvarez (2013) afirma que se trata de un tipo de intervención terapéutica en la que un animal participa activamente en el proceso de rehabilitación, reeducación, integración y socialización de una persona.

La TAA no debe suplantar a los tratamientos tradicionales, por el contrario, debe complementarlos en la medida que mejore su eficacia. Su aplicación está limitada por la aceptación y tolerancia que el o los destinatarios tengan del animal (Levinson, 1965).

Los mecanismos de acción bajo los que opera la Terapia Asistida con Animales son el estímulo multisensorial, al actuar del animal como un objeto transicional, la imitación, el contacto físico, el juego, la generación de la sensación de afecto, el refuerzo de conductas deseadas (Signes y Claverol, 2000) y la reducción del estrés (Gutierrez, 2007).

Dentro de la Terapia asistida con Animales, se suele aplicar la estimulación multisensorial, como técnica que presenta como característica especial la participación de un animal debidamente entrenado como co-terapeuta, siendo este, el enlace que facilita y dinamiza la integración de la persona en las actividades programadas. En este marco permite potenciar la comunicación, facilitar la expresión de afectos, reducir la ansiedad y estimular el ejercicio físico a través de una serie de tareas como la discriminación sensorial (diferenciación de sonidos, colores, peso, temperatura, olores), tomar objetos con la mano, verter, prensar, cuidar del entorno, cuidado personal, clasificación y seriación de objetos (Martínez, 2010).

También se mencionó al animal cuando actúa como objeto transicional, es otro de los mecanismos de operación de la Terapia asistida con Animales, como bien señala Levinson el uso de un “objeto transicional” indica el principio de enlace entre la realidad y la fantasía en un niño. Conforme los niños crecen y

comienzan a explorar nuevos intereses, la dependencia hacia el objeto transicional tiende a disminuir progresivamente hasta extinguirse. Sin embargo, en situaciones de estrés emocional, dicho objeto puede funcionar como un recurso confiable y no invasivo para aliviar la ansiedad. La necesidad de contacto, tocar algo suave, cálido y que es posible abrazar, la puede cubrir un animal de compañía. Bajo este principio, se puede trabajar con los niños la atención, la concentración, la sensibilidad, el amor sin propiedad, el compartir vivencias y posesiones, el área socio-emocional, el reforzamiento lógico, la capacidad de cálculo matemático, el asociar números a cantidades, lo que implica pensamiento abstracto (Signes, 2000).

Por otro lado, tenemos las intervenciones vinculadas a la reducción del estrés en las terapias asistidas con animales, que incluyen poca participación activa del animal debido al estado que presenta el paciente. Algunas intervenciones se centran en que el usuario toque, acaricie o cepille al animal, como también, se incluyen diálogos en los que se comparten experiencias con mascotas o animales mientras acarician y juegan con el animal de la terapia asistida (Nepps et al., 2011)

Los seres humanos no sólo crean vínculos con miembros de su misma especie sino también, desde hace años, han desarrollado estrechas relaciones con seres de otras especies, estas relaciones comenzaron como un contrato de mutuo beneficio entre ambas partes, sin embargo, terminaron por llenar el mundo de humanos de significados más profundos que los de la simple utilidad obtenida de los animales. La terapia asistida con animales invita a diferentes patologías tanto físicas como mentales a una intervención efectuada a través de algunas particularidades. Son un trabajo interdisciplinario ya que están regidas por profesionales de áreas distintas que están dispuestos a trabajar en pos de objetivos prediseñados (Pulgarin Tavera y Orozco Sena, 2016).

Locke (1669), proponía la relación con animales como una función sociabilizadora. A partir de este momento comenzaron a emerger las primeras teorías sobre la influencia de los animales de compañía en seres humanos con patologías mentales. Dichas teorías sugerían que el trato con estos animales despertaba sentimientos sociales en este tipo de personas, las cuales tras el contacto con el animal se encontraban más relajadas y tranquilas (Martínez, 2010).

La relación hombre/animales, es favorable para personas que tienen ciertas

dificultades en la interacción social, el establecimiento de vínculos afectivos y la regulación emocional; éstas serán las áreas principales en relucir sus primeros frutos con las Terapias Asistidas con Animales. Algunos efectos positivos se centran en la empatía, identificación y expresión emocional, aumento de seguridad personal y autoaceptación; aprendizaje de habilidades de comunicación y socialización, y estimulación cognitiva (Pulgarin Tavera y Orozco Sena, 2016).

El vínculo que se logra entre los humanos y los animales, amplía la gama de posibles escenarios en los cuales se puede implementar la TAA, ya que ciertas cualidades como fidelidad, empatía, y particular cercanía con los seres humanos permiten que ocurran refinados procesos afectivos, gracias a los cuales el bienestar y la salud son objetivos al alcance de toda persona sea cual sea el ámbito o situación en que se encuentre (Ávila López, 2012).

Historia de TAA

Los animales han ocupado una posición central a lo largo de la historia de la humanidad, en las teorías sobre la ontología y el tratamiento de las enfermedades. Dentro del periodo preclásico, en el Egipto antiguo, el panteón estaba completamente dominado por imágenes de dioses y diosas con cabeza de animal, incluyendo al dios Anubis, con cabeza de perro que guiaba a las almas de los muertos; también tenía el papel de médico (Fine, 2003).

En el periodo clásico, en el panteón griego los dioses eran menos frecuentemente representados como animales, pero poseían la habilidad de transformarse en ellos. El mausoleo de Esculapio era una muestra de ellos, aquel dios de la medicina. El procedimiento consistía en diferentes rituales de purificación y sacrificio seguidos de un sueño dentro del templo. Durante el sopor, el dios visitaba pacientes, a veces en forma humana, pero a menudo en forma de serpiente o perro que lamía sus heridas o partes enfermas. Los perros que vivían alrededor del mausoleo, habían sido adiestrados para lamer a las personas. Hay creencias de que estos animales eran auténticas representaciones de Dios y que tenían el poder de curar enfermedades con su lengua (Buil Martínez y Canals Sisteró, 2012).

El vínculo existente entre hombre-animal y Terapia Asistida con Animales (TAA) es relativamente nuevo en la literatura científica, pero los conceptos que

abarcaban son presentes desde hace siglos como los hechos mencionados anteriormente. Locke (1669) ya defendía que la relación con animales tenía una función socializadora.

A partir de este momento empezaron a promulgarse las primeras teorías sobre la influencia de los animales de compañía en enfermos mentales. Las mismas sugerían que el trato con estos animales despertaba sentimientos sociales en este tipo de personas, las cuales se encontraban más relajadas y tranquilas (Fine, 2003).

Por su parte, Tuke (1972) en el Asilo de York en Inglaterra, fue el primero en usar animales en un entorno terapéutico. En el entorno natural se encontraban animales de granja y se estimulaba a los pacientes a que los cuidaran. Sostenía que los animales podían propiciar valores humanos y autocontrol en estos enfermos, mediante el refuerzo positivo.

En los EEUU la utilización regular de animales como ayuda terapéutica empezó en el Hospital para Convalecientes de la Fuerza Aérea del Ejército de Pawling, Nueva York, entre 1944 y 1945. El hospital utilizaba animales de granja, pequeños anfibios y reptiles y estimulaba a sus pacientes, que se recuperaban de las secuelas psicológicas de la guerra. Levinson, en 1953 descubrió de improviso el potencial como co-terapeuta de su perro Jingles al recibir una visita no programada en la consulta de su casa. La misma le permitió a Boris observar cómo el paciente, un niño con graves problemas de retraimiento, reaccionaba positivamente ante la presencia del perro. El psicólogo, decidió incorporar a sus sesiones de terapia la interacción entre el perro y el paciente, comprobando una mejoría en el estado mental del niño ya que lo ayudaba a tranquilizarse, comunicarse y expresar sus emociones (Cusack, 2008).

Siguiendo con la historia, Friedmann et al. (1980), explican que la ausencia de apoyo social, el creciente aislamiento y la soledad son factores que favorecen a los riesgos de mortalidad prematura, mientras que las mascotas aumentan la comunicación y hacen que las personas dejen de vivir separadas del entorno y formen parte del mundo viviente.

En la actualidad, las investigaciones sobre la TAA avanzan notablemente y se está normalizando el uso de animales como parte de la terapia (Buil Martínez y Canals Sisteró, 2012).

Beneficios de la TAA:

Cusack (1991), distingue a los beneficios de las terapias asistidas con animales en tres tipos:

- **Beneficios fisiológicos:**

Tanto la presencia como la interacción con animales amigables se consideran un medio para aliviar la angustia y depresión, así como también, para disminuir las respuestas fisiológicas al estrés. Los resultados fisiológicos estudiados como indicadores de angustia/estrés incluyen elevada presión arterial (PA), frecuencia cardíaca (FC), temperatura periférica de la piel y cortisol, además de factores de riesgo y mortalidad. Las sesiones de TAA de modalidad individual con niños y adultos disminuyen todos estos indicadores fisiológicos del estrés mencionados anteriormente (Friedmann et al., 2010).

- **Beneficios psicológicos:**

Los animales de terapia son una fuente ilimitada de afecto y compañerismo. El amor de los mismos, es incondicional y sin reservas. La compañía que brinda un animal en un espacio de terapia, otorga seguridad en los niños. La intimidad que logran obtener los niños con un animal es mucho más instantánea que la lograda con un ser humano. Esto es originado tanto por el tacto como por la voz. El lenguaje corporal que operan los niños hacia el animal de asistencia suele ser abierto y accesible. Esta intimidad o enlace afectivo no se pierde en caso de que se ignore al animal por un tiempo, ya que este siempre está receptivo (Cusack, 1996).

- **Beneficios sociales:**

Los animales en general, fomentan relaciones sociales tanto entre la gente en un ambiente institucional como entre extraños en la calle. Según Martínez (2008), la presencia de animales en espacios terapéuticos aumenta la sociabilidad en tres enfoques: entre los pacientes; entre los pacientes y el equipo de trabajo; y, entre pacientes, equipo de trabajo, familiares y otros.

También alude a la empatía como un beneficio socializador ya los niños logran aprender, dentro de un espacio de terapia asistida con animales, la empatía por ese animal, y más tarde, ese aprendizaje se aplica con el terapeuta (y otros) generando distintas relaciones de comunicación verbal y/o corporal (Martínez, 2008).

Tipos de TAA:

Dentro de la TAA se utilizan distintos tipos de animales, como: equinos, delfines, perros, gatos, conejos, pájaros, peces, cerdos de guinea, entre otros (King, 2007; Lilienfeld y Arkowitz, 2008), existen tres modalidades reconocidas en TAA:

La equinoterapia es de los recursos de la TAA más empleados y extendidos en el mundo. Mediante ésta, se trabajan algunos principios terapéuticos como: la estabilidad en el tronco y en la cabeza; la corrección de problemas de conducta como: aislamiento, agresividad, la disminución de ansiedad, el aumento en la confianza y en la concentración, la mejora en el autocontrol de las emociones y la autoestima, y, por último, el aumento en la capacidad de adaptación y fortalecimiento de la musculatura (Oropesa et al., 2009).

La delfinoterapia se lleva a cabo dentro y fuera del agua con delfines. Según la Fundación Aqua Thought, se ha observado una mejor sincronidad de los dos hemisferios cerebrales cuando los pacientes han tenido contacto con los delfines. Oropesa (2009), la define como un “procedimiento terapéutico basado en un trabajo dirigido al paciente, dentro y fuera del agua, relacionado con las características de tolerancia y apertura de los delfines” (Jara Gil y Chacón Lopez, 2017)

Terapias con pequeños animales: la más conocida está basada en terapias con perros, aunque también se han realizado con gatos, conejos, aves, reptiles u otros pequeños animales. Se utiliza para ello el resultado positivo que produce la presencia del animal en procesos de terapia médica en desórdenes de conducta, esquizofrenia, síndrome de Down, autismo y otras discapacidades de tipo cognitivo o físico (Jara Gil y Chacón Lopez, 2017).

Conceptualización de las TAA:

Los animales pueden ser incorporados a una gran variedad de programas. Para involucrarse en una actividad de terapia asistida por un animal, siempre se deben de tener definidos los objetivos personales a ser logrados por el programa de terapia.

Aunque existen diferentes animales con los que llevar a cabo el TAA (caballos, gatos, conejos, pájaros, peces o delfines) los perros son los más utilizados para las terapias. La gran variedad de razas, tamaños y temperamentos

que encontramos en la especie canina hace de ella una herramienta capaz de amoldarse a casi cualquier tipo de situación. Por otro lado, está demostrado que los perros aumentan la sensación de responsabilidad del paciente más que un gato o un pájaro, ya que solicitan más afecto y cuidado (Geries-Johnson y Kennedy, 1995).

La flexibilidad con la que goza la TAA permite que existan multitud de modalidades. Éstas dependen del tipo de institución, los recursos de la misma y los objetivos de la terapia. Para Fine (2003), puede seguir la siguiente categorización:

- **Terapia Asistidas por Animales (TAA):**

Intervención psicológica profesional en la que el animal forma parte integral del programa. El objetivo es la mejora del paciente en un/as área/s concreta/s (físico, social, emocional o cognitivo). Todo el proceso debe estar evaluado y documentado. Deben ser dirigidas por un profesional de la salud (médico, fisioterapeuta, psicólogo, terapeuta ocupacional, etc).

- **Educación Asistida por Animales (EAA):**

Programas profesionales cuyos objetivos son de índole educacional.

- **Actividades Asistidas por Animales (AAA):**

Actividades en las que participa el animal de forma espontánea con la finalidad de mejorar la calidad de vida del paciente o destinatario. Nadie evalúa ni mide el progreso. Puede llevarse a cabo por cualquier voluntario que se presente. No obstante, frente a los problemas encontrados, se está exigiendo una mínima formación en la persona voluntaria sobre el manejo del comportamiento animal y las diferentes reacciones que la persona pueda tener.

A pesar de todo ello, Pereda Gutierrez (2015), advierte que las TAA no son un sustituto de los tratamientos farmacológicos, las terapias convencionales o los programas educativos, sino que son un complemento de éstos. Además, cada plan de intervención debe ser diseñado y aplicado en función de las necesidades específicas de cada usuario por profesionales formados en la materia.

Así mismo, no debemos olvidar que la vida de un animal es relativamente corta, por lo que el fuerte vínculo “hombre- animal” establecido y el afecto que se le coge, puede generar un pequeño trauma cuando el animal muere. No obstante, hasta la fecha no hay constancia de ningún documento que describa efectos

adversos en este tipo de terapia (Pereda Gutierrez, 2015).

Pautas para el desarrollo de la TAA:

Las terapias con animales se plantean como un recurso adicional para el uso de las terapias tradicionales, sin pretender sustituirlas (Martínez, 2008). De hecho, se considera una falta de ética utilizarlas como única técnica terapéutica (Reichert, 1998).

Hay que tener en cuenta que las reacciones frente a los animales son diversas, no todo el mundo se siente cómodo en su presencia. Será necesario, por tanto, que en el diseño de los programas se consideren tanto los criterios de inclusión como los de exclusión para garantizar los mínimos riesgos (Hatch, 2007). Las necesidades y deseos del destinatario están por encima de cualquier objetivo terapéutico.

Según Arias et al. (2008), las TAA deben cumplir los siguientes requisitos para ser efectivas:

- La ocupación debe ser atractiva o deseable para el destinatario.
- Debe ser integral, es decir, el paciente debe percibirlo como algo cotidiano o normalizado fuera del contexto especial de tratamiento.
- Se debe ajustar a unas metas significativas para el paciente, que tenga sentido y una finalidad para él.

Ahora bien, es imposible pensar en la posibilidad de trabajar, aprovechar e interpretar los efectos terapéuticos que brinda un animal dentro de la TAA, sin la existencia de un grupo de profesionales que, partiendo de la disciplina en la cual se especializaron, alcancen una visión integral que considere a la persona en su dimensión física, psíquica y social (Ridruejo, 2006). El psicólogo es la figura planificadora de las intervenciones dirigidas hacia un objetivo específico mediante la interacción animal y paciente (Ridruejo, 2006).

Si bien existen objetivos generales dentro de las distintas áreas de trabajo de la TAA, éstos se analizarán en cada caso individual. Se examinará la patología, la personalidad, las necesidades del paciente con DIP y se delinearon los objetivos en cada área que se alcanzará a través del trabajo y la relación con los animales. Los progresos que se presenten serán medidos a través de un registro que se basa

fundamentalmente en la observación (Pereda Gutierrez,2015).

Esta terapia no pretende ser el único tratamiento, de hecho, es un complemento más a los tratamientos médicos o psicológicos que ya trabajan. La terapia con animales es un soporte eficaz y poco convencional que rompe las barreras y paradigmas entre terapeutas y pacientes (Gil y Ochoa, 2007).

Estos datos apuntan a que la TAA ha sido útil para facilitar su integración en la sociedad, aumentar sus relaciones entre los compañeros, aumentar sus habilidades de comunicación y mejorar sus habilidades instrumentales y psicomotrices. La mayoría de los usuarios que han participado en TAA, han reaccionado de manera positiva hacia los animales, lo que se traduce en una mayor asistencia a la terapia y, por tanto, un mayor aprovechamiento de la misma. Además, los perros pueden llegar a cubrir parte de las carencias afectivas y emocionales que este tipo de usuarios suelen tener (Pereda Gutierrez,2015).

También el patrón de comportamiento que tienen los animales es más sencillo que el de las personas, por lo que para una persona con discapacidad será más fácil entenderlo y crear un vínculo afectivo con él, beneficioso tanto para su sistema de apoyos como para su implicación en la terapia (Arias et al., 2008).

Ridruejo (2006), realiza una clasificación de los principales ámbitos de aplicación de la TAA entre los que se encuentran: instituciones sanitarias residenciales, hospitales, granjas, entorno escolar, domicilios particulares, centros penitenciarios y consultas clínicas (Pereda Gutierrez,2015).

Serrano (2004) conceptualiza la presencia del animal como un instrumento o vehículo de mediación entre el paciente y el terapeuta para el apoyo de los fines terapéuticos acordados (Pereda Gutierrez,2015). No obstante, la mera presencia del animal no es en sí curativa. Esto exige personal con formación especializada y sistemas de selección tanto de las personas como de los animales.

Respecto a la formación del profesional, Ridruejo (2006) delimita una serie de líneas generales basándose en los programas formativos de las universidades. Será necesario que un técnico en TAA tenga una preparación doble. Por un lado, poseer una titulación académica (medicina o psicología) que garantice unos conocimientos mínimos de patología y medios psicoterapéuticos y ecoterapéuticos que habrán de ser empleados (Pereda Gutierrez,2015).

Hay que saber emparejar cuidadosamente el animal a las necesidades y

capacidades del individuo en función del problema específico que presente. Además, se deberá contar con una formación específica del mundo animal (que les permita conocer y manejar al animal con el que van a trabajar), de las relaciones persona-animal, medios de actuación, técnicas de encuentro y gestión de riesgos. La TAA debe ser segura y no deparar a los destinatarios experiencias negativas producidas por un mal control de la situación (Pereda Gutierrez,2015).

Un aspecto muy importante a tener en cuenta es la evaluación del proceso. Ha de existir un proceso de evaluación con garantías de objetividad, de lo contrario, no es posible establecer objetivos ni verificar si se han producido cambios (Arias et al., 2008). Es decir, antes de adentrarse en la terapia hay que tener definidos los criterios que llevan a usar ese tipo de terapia y no otra como complementaria, los beneficios que puede tener en los pacientes, las características de éstos para saber si van a responder de forma positiva o negativa al contacto con el animal, los objetivos generales y específicos de la terapia, los riesgos que pueden darse, el personal con el que se cuenta para llevar a cabo el proceso y el coste de todo el procedimiento (Martin,2010).

En las terapias asistidas por animales encontramos equipos interdisciplinarios, formados por diversos profesionales donde cada uno lleva adelante sus funciones. La colaboración de profesionales pertenecientes a distintos ámbitos y sus respectivas formaciones son condiciones imprescindibles para el correcto desarrollo de programas de Terapia Asistida con Animales (Martin,2010).

En este sentido Martin (2010), plantea la participación de distintos profesionales con sus funciones.

En concreto, Guillén Nortes (2015), menciona que los profesionales y sus funciones serían:

- **Terapeuta:**

El terapeuta es el profesional más importante dentro del tratamiento y obtiene el rol con más peso en la intervención. El mismo, se encarga del tránsito por cada una de las sesiones que se irán llevando a cabo. El terapeuta está a cargo de distintas funciones tales como: programar las intervenciones, plantear objetivos y posteriormente evaluarlos, así como también, pasar y evaluar las diferentes pruebas pertinentes en cada paciente.

- **Adiestrador o Entrenador:**

Son los profesionales encargados de escoger a los animales más adecuados para cada programa o sesión, así como también, su entrenamiento y socialización de ser aptos en cada terapia. En el momento previo a cada sesión está presente para preparar al animal y habituarlo.

- Conductor/ Guía animal de Terapia:

Es aquella persona que tiene como labor dirigir al animal durante el espacio de terapia y lleva a cabo una observación minuciosa de los distintos comportamientos del animal dentro de las sesiones.

- Auxiliar en TAA:

La persona que cumple la nómina de auxiliar está como un apoyo de ayuda al terapeuta. Su rol es importante ya que prepara, organiza y suministra el material necesario durante la terapia.

Asimismo, encontramos diversas formaciones dentro de las terapias, algunas de ellas pueden ser: psicólogos, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, psiquiatras, logopedas, médicos, educadores sociales, veterinarios, biólogos, trabajadores sociales y en menor medida etólogos. Son muy diversas y variadas dichas formaciones, es por ello que los equipos interdisciplinarios, si están bien formados, son una gran forma de integrar los conocimientos en beneficio del paciente. Es importante, distinguir que, dentro de estos equipos, las funciones y tareas a ejecutar por cada experto son específicas y se encuentran delimitadas, es por ello que no es recomendable a la hora de llevar a cabo las terapias asistidas con animales que los profesionales estén ausentes en su realización (Martín, 2010).

Diagnósticos y condiciones diagnosticadas en los que se aplica la Terapia Asistida con Animales.

Por otra parte, reconocer que la población infantil, es parte del nuevo modelo social, de ahí, la importancia de atender sus necesidades y, en ese sentido, es fundamental orientar que el principio de atención se convierte en un reto de innovación y proyección social. En este punto, a pesar que las distintas condiciones o diagnósticos son parte de una problemática arraigada a la limitación, es importante señalar que dentro de los procesos tiene que ser vista como una nueva perspectiva de atención en salud, que requiere apropiarse desde la inclusión.

Se contemplan desde un enfoque Biopsicosocial y de derechos que busca una integración en los modelos médicos y sociales. Desde esta población es relevante mencionar que la Terapia Asistida con Animales ofrece una experiencia que aborda el contexto cognitivo aflorando sensaciones, emociones que le permiten afianzar comportamientos dando, según Belzarena (2015), un concepto abierto de cambio en la estructura de amistad.

Por otro lado, al comprender que el logro desde la proporción de alcanzar la confianza es favorable (Ruiz Díaz, 2020).

Según McNicholas y Collis (1995), dentro de la población de niños y adolescentes, se han mostrado beneficios en diagnósticos y condiciones como la psicoterapia, el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y el déficit de atención.

Discapacidad

La definición de la Organización mundial de la Salud (OMS, 2011), define la discapacidad como un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

Partiendo de la idea de que es el ser humano quien le asigna un significado a los fenómenos sociales, y consecuentemente, orienta su comportamiento en términos del mismo, es importante considerar las implicancias de las distintas concepciones que se han planteado a lo largo de la historia en lo que refiere a la discapacidad.

En tanto fenómeno inherente a la naturaleza humana, la discapacidad transversaliza la historia de la humanidad, sin embargo, su concepción ha evolucionado conforme a los grandes cambios sociales y culturales de cada época histórica (Belzarena Guevara, 2015) Las diferencias en cuanto a su conceptualización, han determinado la orientación de las acciones en relación a la

misma. Así, se considera esencial problematizar y reflexionar acerca de los supuestos, creencias y prejuicios desde los cuales nos posicionamos para pensar e intervenir (Belzarena Guevara, 2015)

La deconstrucción de las ideas que conforman el imaginario social en relación a la discapacidad es el primer punto desde donde puede contribuir la psicología, considerando que la búsqueda de nuevos sentidos es la base de todo proceso de cambio.

Conocer los principales modelos teóricos que se han planteado acerca de la discapacidad, así como los paradigmas que los sustentan, nos permite obtener una mejor comprensión de la situación con la que nos encontramos al día de hoy.

Consideraciones históricas e implicancias actuales de los diferentes modelos teóricos sobre la Discapacidad

Las diferentes definiciones propuestas en el transcurso de la historia pueden resumirse, básicamente, en tres grandes modelos en relación al tratamiento de la discapacidad: modelo de prescindencia, modelo rehabilitador y modelo social (Palacios y Bariffi, 2007).

- El Modelo de Prescindencia:

El modelo de prescindencia, propio de la Antigüedad y el Medioevo, se define por el carácter religioso de las causas que dan origen a la discapacidad, siendo concebida como una condición irreversible, consecuencia del enojo de los dioses o castigo por los pecados cometidos. Ya sea por menosprecio o por temor, la exclusión es la respuesta social que genera mayor tranquilidad, de modo que la sociedad decide “prescindir” de las personas con discapacidad por medio de prácticas eugenésicas o de marginación (Palacios y Bariffi, 2007).

- El Modelo Rehabilitador:

Con el inicio de la Modernidad, la Medicina comienza a tratar científicamente la temática, alejándose de las concepciones mágico religiosas. Desde el modelo rehabilitador, centrado en el individuo y sus deficiencias, se entiende que las causas que dan origen a la discapacidad son científicas. Su objetivo fundamental reside en la rehabilitación de las personas con discapacidad a través de la intervención profesional, con el fin último de “normalizar” su

situación (Díaz, 2009).

Desde este enfoque, el problema se centra en la persona con discapacidad y sus limitaciones, convirtiéndolas en “objetos de lástima”, meros receptores pasivos de tratamientos especializados (UNICEF, 2013). El pasaporte a la integración pasa a ser el ocultamiento de la diferencia (Palacios y Bariffi, 2007). Más allá de las críticas, el modelo rehabilitador ha implicado un avance significativo en cuanto al reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad, ya que sus necesidades comienzan a cobrar visibilidad. Las críticas hacia el modelo refieren a las ideas que se desprenden del mismo en relación a la concepción de las personas con discapacidad, no a la rehabilitación como proceso. Si bien puede tratarse de un aspecto muy importante en la vida de las personas con discapacidad, mejorando significativamente su calidad de vida, no totaliza ni define a las mismas.

- El modelo social:

El modelo social surge ante el rechazo de las ideas expuestas anteriormente. En contraposición a las mismas, se considera que las raíces donde se encuentra el origen de la discapacidad no son religiosas, ni científicas, sino preponderantemente sociales (Palacios, 2008). Se fundamenta en el hecho de que las causas que la determinan no son las limitaciones individuales, sino las limitaciones establecidas por una sociedad que no contempla las diferencias (Palacios y Bariffi, 2007). Situando el centro del problema en la sociedad, y ya no, en el individuo, se plantea que quién “discapacita” a las personas son las barreras físicas y actitudinales presentes en la misma.

Ante la exigencia de derechos en lugar de medidas caritativas, la discapacidad comienza a plantearse como una cuestión de derechos humanos, de modo que las personas con discapacidad pasan a ser concebidas como sujetos de derecho.

Es así como a principios de la década del 70, asistimos al comienzo de un cambio de paradigma, el que se ve plasmado años después en la publicación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF, 2001) por parte de la OMS, y posteriormente, en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, 2006) de la ONU.

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), aprobada en el 2006 por la Asamblea General de la ONU y

ratificada en Argentina dos años más tarde a través de la Ley 18.418, marca un hito en cuanto al reconocimiento de las personas con discapacidad como sujetos de derecho.

Su finalidad reside fundamentalmente en adaptar las normas ya existentes en lo que a derechos humanos se refiere, al contexto específico de la discapacidad (Belzarena Guevara, 2015). Se trata de garantizar el ejercicio de los mismos derechos, sin discriminación y en igualdad de condiciones. Su objetivo, por lo tanto, no es el de crear nuevos derechos, sino ratificar que, a todas las personas, incluidas aquellas con discapacidad, le corresponden los mismos derechos (Belzarena Guevara, 2015). Es así como la CDPD (2006) surge como un recurso para fortalecer el sistema de protección de derechos humanos ya existente, generando “visibilidad” sobre el colectivo de personas con discapacidad.

En consonancia con los planteos mencionados en materia de derechos humanos, se considera interesante mencionar la propuesta de Palacios y Romañach (2006), quienes, en búsqueda de una terminología adecuada a la nueva realidad, proponen el término “diversidad funcional” para designar al colectivo de personas con discapacidad. La elección de este término se basa en la idea de que el ser humano es en sí diverso funcionalmente, es decir, la diversidad es inherente a la naturaleza humana, en el sentido de que el funcionamiento tanto físico como mental se despliega de distintas maneras a lo largo del ciclo de vida de todas las personas (Palacios y Romañach, 2006).

Asimismo, el término “diversidad funcional” carece de connotaciones negativas, ya que no implica ningún juicio valorativo, sino que tiene un carácter eminentemente descriptivo. Y no sólo designa a un único colectivo, sino que se refiere a toda la especie humana (Morente Parra, 2007).

A través del empleo de una terminología no excluyente ni discriminatoria, así como de la redefinición del concepto tradicional de dignidad humana en la que se basan sus planteos, transmiten una visión inclusiva, difuminando al colectivo de personas con discapacidad en la sociedad (Morente Parra, 2007).

Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud
La Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) integra la Familia Internacional de Clasificaciones de referencia de la OMS. Aprobada en la 54ª Asamblea Mundial de la Salud en el año 2001, ha significado

un punto de inflexión en el tratamiento de la discapacidad, en tanto implica la plasmación de los planteos mencionados en un documento de relevancia internacional.

La CIF (2001) conceptualiza a la discapacidad como un fenómeno dinámico en el que interactúan factores personales, sociales y contextuales, asumiendo que la condición de discapacidad evoluciona con el tiempo y las circunstancias. En este sentido, la discapacidad y la salud se extienden del mismo modo a lo largo del continuo de nuestras vidas, por lo que la discapacidad se constituye como un fenómeno propio de la condición humana y no como una característica diferencial de ciertos grupos minoritarios.

Es así como la discapacidad es concebida como una experiencia humana universal que abarca a un colectivo muy heterogéneo, tratándose de un concepto dinámico, producto de la interacción tanto de las condiciones de salud como de los factores contextuales (Fernández et al., 2009).

La creación de la CIF (2001) ha significado un gran avance en varios sentidos: brinda un marco conceptual común, así como un lenguaje internacional unificado y estandarizado para la evaluación y descripción de los estados de salud; actúa como guía para la evaluación multidisciplinaria del nivel de funcionamiento y discapacidad; permite evaluar la diferencia entre el desempeño actual y potencial de un mismo individuo; así como permite identificar las barreras y facilitadores ambientales que influyen sobre el desempeño de un sujeto, con el objetivo de generar acciones para intervenir sobre los mismos. Además, se constituye como una herramienta estadística y de investigación, que permite la sistematización y comparación de resultados (Belzarena Guevara, 2015).

Por todo lo mencionado, la CIF (2001) es mucho más que una clasificación, implica hacer efectivo el cambio de paradigma desde un modelo rehabilitador hacia un modelo que integre las distintas dimensiones que determinan la salud, constituyéndose como un enfoque desde el que pensar, valorar e intervenir (Belzarena Guevara, 2015).

Método

Diseño de Estudio.

Se llevó a cabo una investigación no experimental, de tipo cualitativa, con diseño narrativo. La investigación cualitativa se orienta a la producción de datos descriptivos, como son las palabras y los discursos de las personas, quienes los expresan de forma hablada y escrita, además, de la conducta observable (Taylor y Bogdan, 1986).

El diseño narrativo de Sampieri (2014) se enfoca en las experiencias y relatos de vida de los participantes, buscando comprender sus significados y contextos. El diseño narrativo de tópicos es una modalidad del enfoque narrativo cualitativo que se centra en la reconstrucción y análisis de experiencias significativas a partir de relatos organizados en torno a temas específicos o ejes temáticos. A diferencia de los diseños narrativos biográficos o cronológicos, este enfoque no busca reconstruir la totalidad de la vida de los participantes, sino explorar profundamente ciertos aspectos relevantes de su experiencia, seleccionados por su pertinencia teórica, social o clínica. Según Sampieri (2014), el diseño narrativo busca captar la riqueza contextual de las experiencias humanas, y en el caso de los tópicos, se privilegia la profundidad temática por sobre la linealidad temporal. Esto permite una lectura más analítica y comparativa entre relatos, facilitando la construcción de categorías emergentes y la interpretación situada.

Participantes.

Para el presente trabajo se realizó un muestreo no probabilístico. La muestra se constituyó por veinte (20) progenitores, hombres y mujeres, residentes en el partido de San Miguel, Provincia de Buenos Aires, quienes poseen una hija o hijo de edades entre 3 y 14 años con distintos diagnósticos o condiciones médicas que realizan actualmente TAA en el Centro de Equinoterapia “*Ilusión*”.

Criterios de exclusión.

En consonancia con el diseño narrativo de tópicos, se excluyeron del estudio aquellos casos que, por razones metodológicas, éticas o contextuales, no

permitían una reconstrucción significativa de experiencias en torno a los ejes temáticos definidos. Los criterios de exclusión fueron los siguientes:

- Progenitores cuyos hijos no realizan actualmente TAA en el Centro de Equinoterapia Ilusión, ya que la continuidad del tratamiento constituye una condición necesaria para la reconstrucción situada de las experiencias.
- Personas que no residen en el partido de San Miguel, dado que el contexto territorial forma parte del marco interpretativo del estudio y permite delimitar variables socio comunitarias relevantes.
- Progenitores de niñas o niños menores de 3 años o mayores de 14 años, en virtud de que el rango etario delimitado responde a criterios clínicos y pedagógicos vinculados a la modalidad de intervención en TAA.
- Participantes que no consienten la grabación o transcripción de sus relatos, ya que la producción de datos narrativos requiere la posibilidad de registro y análisis discursivo en profundidad.
- Casos en los que se detecte una dificultad significativa para la expresión verbal o escrita del relato, que impida la construcción de una narrativa coherente y situada en torno a los tópicos definidos, sin que ello implique excluir por razones de discapacidad, sino por criterios de viabilidad metodológica.
- Relatos que no se vinculen con los ejes temáticos definidos en el diseño narrativo, en tanto el enfoque de tópicos requiere una articulación explícita entre experiencia vivida y pertinencia teórica.

Instrumentos.

Como técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista en profundidad semiestructurada, la misma fue seleccionada para descubrir y comprender la importancia de la Terapia Asistida con Animales. La entrevista de investigación es un encuentro entre sujetos en el cual se busca descubrir subjetividades. En la entrevista semi-estructurada, se pretende la construcción del sentido social de la conducta individual o del grupo de referencia del sujeto entrevistado; y de esta manera, permitir la entrada en un lugar comunicativo de la realidad, donde la palabra es el vector principal de una experiencia personalizada, biográfica e intransferible (Alonso, 1999).

Las entrevistas se realizaron a madres y padres que implementan actualmente la TAA con sus hijos.

Procedimiento.

Primeramente, se logró el contacto con el centro donde realizan TAA en la zona de San Miguel, provincia de Buenos Aires. A partir de la autorización de la institución, se dispuso el contacto con las familias.

Las familias recibieron un formulario para el consentimiento informado y, a continuación, la entrevista fue realizada de forma personal, que consistió en preguntas semi abiertas. El tiempo promedio que llevó a las familias realizar esta entrevista fue de cuarenta minutos.

Consentimiento Informado

Para abarcar la ética de la investigación, se entregó a cada participante voluntario un Consentimiento Informado (CI). El consentimiento informado compone un eslabón crucial en las investigaciones. También es, adicionalmente, una excelente forma de ejercitar y aplicar principios éticos tan genuinamente humanos y universales. Así mismo, conocido como consentimiento libre y esclarecido, consentimiento bajo información o consentimiento educado, el CI permite garantizar la autonomía, la autodeterminación y el respeto a los individuos involucrados en el proceso de investigación científica o que reciben atención médica. Para esta investigación se utilizó el modelo de Losada A. (2014), proporcionado por la Universidad de Flores.

Resultados

Tabla (1)

Categorías de análisis:

<u>Categoría de análisis</u>	<u>Subcategorías</u>
1. Vínculo Terapéutico y Bienestar Emocional	a. Creación de un espacio de confianza y motivación. b. Desarrollo de un vínculo afectivo significativo.
2. Beneficios Multisistémicos	a. Mejoras motoras y físicas. b. Avances en la comunicación y expresión c. Manejo de la ansiedad y tolerancia a la frustración
3. Impacto Psicosocial	a. Mejora de la autoestima y el autovalimiento. b. Momento de socialización y sentido de comunidad.
4. Desafíos y Barreras	a. Accesibilidad económica y oferta limitada

Fuente: elaboración propia. (Martinez, 2025)

Respecto de las categorías se analizaron las siguientes:

1. **Vínculo Terapéutico y Bienestar Emocional:** se considera vínculo terapéutico a la relación de confianza, empatía y colaboración entre un paciente y su terapeuta, fundamental para el éxito de la terapia. En cuanto al bienestar emocional hace referencia a permitirle al paciente sentirse seguro para explorar sus emociones y pensamientos, lo que facilita la mejora y el cambio terapéutico. Se analizan dos subcategorías:

- a. Creación de un espacio de confianza y motivación: propiciar estos dos factores son cruciales para alcanzar metas, superar obstáculos y lograr objetivos. Se destacan los siguientes testimonios:

"La interacción con animales genera un espacio de bienestar integral", "el caballo transmite una sensación de paz que permite a mi hija mantenerse enfocada"

- b. Desarrollo de un vínculo afectivo significativo: son relaciones de amor, cariño

y confianza que se establecen entre personas y animales fundamentales para el desarrollo emocional y psicológico. Se forman a través de la interacción, la cercanía y la seguridad, son cruciales durante la infancia, aunque perduran a lo largo de toda la vida, influenciando las relaciones futuras. Se destacan los siguientes testimonios:

"El vínculo afectivo que mi hijo ha desarrollado con el caballo, al que considera 'suyo'", "Lo menciona como si fuese parte de la familia"

2. Beneficios Multisistémicos: son las ventajas y aprovechamiento reflejadas en las distintas áreas. Se analizan tres subcategorías:

- a. Mejoras motoras y físicas: los cambios favorables en cuanto al organismo de los concurrentes que pueden evidenciarse. Se destacan los siguientes testimonios:

"Mi hija ha mostrado avances significativos en su equilibrio y coordinación", "Dice que le trabajaron músculos que solo los siente con el kinesiólogo"

- b. Avances en la comunicación y expresión: evolución en cuanto a la expresividad verbal y no verbal notoria en los pacientes. Se destacan los siguientes testimonios:

"Ha desarrollado habilidades comunicativas, volviéndose más expresivo y seguro al compartir sus experiencias"

- c. Manejo de la ansiedad y tolerancia a la frustración: es la capacidad de gestionar los síntomas físicos y emocionales del estrés y la preocupación, mientras que la tolerancia a la frustración es la habilidad para afrontar situaciones que no salen como se espera sin perder el control. Ambas están interconectadas: la falta de tolerancia a la frustración puede aumentar la ansiedad, por lo que desarrollar ambas habilidades es fundamental para el bienestar emocional. Se destacan los siguientes testimonios:

"Ha logrado manejar mejor su ansiedad y esperar su turno", "No toma tan a la tremenda los tiempos de espera"

3. Impacto Psicosocial: consecuencias emocionales, comportamentales y de pensamiento generadas en personas, familias. Se analizan dos subcategorías:

- a. Mejora de la autoestima y el autovaloramiento: Es la valoración que una persona hace de sí misma, abarcando cuánto se aprecia, respeta, acepta y en cuanto a su capacidad para ser autónomo. Se destacan los siguientes testimonios:

"Ha comenzado a hablar con orgullo de sus logros en la equitación, compartiendo estas experiencias con familiares y amigos"

- b. Momento de socialización y sentido de comunidad: las personas aprenden e interiorizan las normas, valores y comportamientos de su grupo social, lo que les permite funcionar como miembros competentes de su comunidad. El sentido de comunidad es un sentimiento de pertenencia, interdependencia y apoyo mutuo entre los miembros de un grupo, donde cada uno se siente importante para el colectivo y la comunidad. Se destacan los siguientes testimonios:

"Han logrado establecer vínculos significativos con otros participantes", "De equino se traen amigos, tanto ellos con los concurrentes y nosotros también como familia"

4. Desafíos y Barreras: los límites que se interponen en cuanto a las TAA. Se analiza en la siguiente subcategoría:

- a. Accesibilidad económica y oferta limitada: suelen ser los obstáculos más habituales a la hora de concretar una TAA. Se destacan los siguientes testimonios:

"Es una actividad cara, y muchas veces las obras sociales no cubren los costos", "Hay muy pocos lugares específicos de equinoterapia... son escasos los centros especializados y los altos precios"

Discusión

Los resultados obtenidos en esta investigación cualitativa permiten discutir y contrastar las experiencias parentales con los fundamentos teóricos expuestos en el marco de referencia, revelando una coherencia significativa y aportando una perspectiva contextualizada desde la realidad local.

En primer lugar, la categoría Vínculo Terapéutico y Bienestar Emocional confirma lo planteado por autores como Oropesa Roblejo (2009) y Levinson (1965), quienes destacan el rol del animal como facilitador emocional y un "objeto transicional" que media en la relación terapéutica. A partir de los testimonios que describen al caballo como un ser que "transmite paz" y es considerado "parte de la familia" permiten notar la capacidad de los animales para generar un espacio de seguridad y afecto incondicional, lo que reduce la ansiedad y promueve la apertura emocional en los niños, tal como se documenta en la literatura (Cusack, 1996; Martínez, 2008). La mejoras manifiestas de los concurrentes en esta categoría denotan fortalecimiento en el aspecto emocional.

En segundo lugar, se evidencia que en varias entrevistas los padres se referían a los beneficios multisistémicos reportados (mejoras motoras, comunicativas y en el manejo de la ansiedad) que se alinean con los hallazgos de investigaciones previas. Por lo expuesto en las entrevistas, las mejoras físicas en los niños y adolescentes concurrentes coinciden con lo expuesto por Oropesa et al. (2009) respecto a cómo el movimiento del caballo estimula el sistema vestibular y la musculatura. Otro aspecto destacado por los padres en sus relatos fue acerca de los avances en comunicación respaldan la teoría de Martínez (2008) sobre cómo los animales favorecen la empatía y la expresión no verbal; a su vez la mejoría en la tolerancia a la frustración y la ansiedad fue algo mencionado en varias ocasiones y corrobora que los estudios fisiológicos de Friedmann et al. (1980) y DeMello (1998), quienes asociaron la interacción con animales con la reducción del cortisol y la presión arterial como otro beneficio que pudieron encontrar.

La categoría, Impacto Psicosocial, evidencia uno de los hallazgos más valiosos de las TAA. El surgimiento del orgullo, la mejora de la autoestima y la creación de vínculos sociales entre familias y participantes refuerza la idea de que estas terapias trascienden lo individual para fomentar un sentido de comunidad, un aspecto crucial para la inclusión social de las personas con discapacidad que es

destacado por Pulgarin Tavera y Orozco Sena (2016). Este resultado sugiere que las TAA operan no solo a nivel terapéutico sino también comunitario, actuando como un catalizador para la construcción de redes de apoyo social.

Sin embargo, la categoría Desafíos y Barreras introduce una crítica fundamental que matiza el optimismo de los beneficios. La limitada accesibilidad económica y la escasa oferta de centros especializados, señaladas por los padres, exponen una contradicción importante: si bien las TAA demuestran ser altamente efectivas, su implementación como terapia complementaria no está integrada en los sistemas de salud pública o en las coberturas de obras sociales, tal como advierte Ávila López (2012). Esto genera una situación de inequidad, donde el acceso a un tratamiento beneficioso queda supeditado a la capacidad económica de las familias, profundizando las brechas sociales preexistentes.

Si bien el marco teórico del trabajo define al animal como mediador en el vínculo terapeuta-paciente (Álvarez, 2013; Oropesa Roblejo, 2009), habilita preguntarse si esta función puede ser resignificada desde una perspectiva relacional. La teoría del apego (Bowlby, 1969) y los aportes de Benjamin (1990) sobre la intersubjetividad permiten pensar al animal como figura de apego segura, especialmente en contextos de vulnerabilidad emocional. En este sentido, el vínculo afectivo con el animal podría operar como catalizador de procesos de simbolización, regulación emocional y apertura vincular, excediendo su rol instrumental.

Desde una mirada crítica, esta resignificación plantea desafíos éticos: ¿es legítimo que el animal asuma un rol afectivo tan profundo sin reconocimiento simbólico ni protección legal como “agente terapéutico”? La discusión exige considerar el bienestar animal como parte del diseño ético de las intervenciones, evitando su cosificación o sobreexplotación emocional.

El estudio revela que el acceso a las TAA en San Miguel depende de iniciativas municipales gratuitas, lo que evidencia una brecha estructural en la oferta terapéutica y como el acceso a este tipo de dispositivo terapéutico es una propuesta favorable y considerable dentro un equipo interdisciplinario. Esta situación interpela el principio de justicia terapéutica (Daniels, 2008) y el enfoque de derechos consagrado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, 2006), que reconoce el derecho a la salud integral y a

intervenciones culturalmente pertinentes. La escasa institucionalización de las TAA en el sistema público argentino se vincula con la falta de sistematización metodológica y de evidencia cuantitativa replicable. No obstante, estudios recientes (Pastor Morales et al., 2024; Tárraga-Mínguez et al., 2021) han demostrado mejoras significativas en la autoestima, la sociabilidad y la regulación emocional en niños con discapacidad, lo que habilita su inclusión como complemento terapéutico en políticas públicas. Los resultados revelan una brecha estructural en el acceso a las TAA en San Miguel, donde la oferta depende de iniciativas municipales gratuitas. Esta situación interpela el principio de justicia terapéutica (Daniels, 2008) y el enfoque de derechos consagrado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, 2006), que reconoce el derecho a la salud integral y a intervenciones culturalmente pertinentes. La escasa institucionalización de las TAA en el sistema público argentino, sumada a la falta de sistematización metodológica y evidencia replicable, limita su inclusión en políticas públicas. No obstante, estudios recientes (Pastor Morales et al., 2024; Tárraga-Mínguez et al., 2021) y los testimonios recogidos en este trabajo (que evidencian mejoras en autoestima, sociabilidad y autovalimiento) habilitan su consideración como complemento terapéutico legítimo y necesario.

Conclusión

La presente investigación permitió explorar en profundidad las experiencias parentales respecto de las terapias asistidas con animales en el contexto del Partido de San Miguel, revelando no solo los beneficios terapéuticos percibidos, sino también las dimensiones afectivas, sociales y comunitarias que emergen de estas prácticas.

Desde un enfoque cualitativo narrativo, se evidenció que el vínculo entre el niño y el animal (especialmente en equinoterapia y zooterapia) actúa como catalizador emocional, facilitador de la comunicación y promotor de la autoestima. Tal como señalan Oropesa Roblejo et al. (2009) y Levinson (1965), el animal funciona como objeto transicional y mediador terapéutico, generando un espacio de confianza que potencia el proceso de rehabilitación.

Los testimonios parentales recogidos en las entrevistas confirman que las TAA no solo impactan en el plano individual, sino que también fortalecen vínculos familiares y comunitarios, promoviendo redes de apoyo y sentido de pertenencia. Este hallazgo coincide con lo planteado por Pulgarin Tavera y Orozco Sena (2016), quienes destacan el valor socializador del vínculo humano-animal en contextos de vulnerabilidad.

Asimismo, se identificaron barreras estructurales que limitan el acceso a estas terapias, como la escasa oferta institucional y la falta de cobertura por parte de obras sociales. Esta situación plantea un desafío ético y político: si bien las TAA demuestran ser efectivas, su implementación aún no está garantizada como derecho dentro del sistema de salud pública, lo que perpetúa desigualdades (Ávila López, 2012).

En síntesis, este trabajo contribuye a visibilizar saberes parentales, legitimar las TAA como dispositivos terapéuticos interdisciplinarios y abrir el diálogo sobre su inclusión en políticas públicas. La investigación reafirma que el bienestar de niños y adolescentes con discapacidad no depende exclusivamente de intervenciones clínicas, sino también de prácticas sensibles, integradoras y humanizadas que reconozcan la diversidad funcional como parte constitutiva de la condición humana (Palacios y Románach, 2006).

Limitaciones de la investigación.

Reconocer las limitaciones metodológicas fortalece la validez del estudio y permite delimitar el alcance de sus conclusiones (Avello Martínez et al., 2019). En este sentido, se señalan:

- Muestra acotada geográficamente: La investigación se desarrolló en el Partido de San Miguel, lo que restringe la posibilidad de generalizar los hallazgos a otros contextos socioculturales.

- Diseño cualitativo narrativo: si bien permite una comprensión profunda de las experiencias, no habilita inferencias estadísticas ni mediciones objetivas del impacto terapéutico, lo que limita la extrapolación de resultados (Perez Ripossio, 2019).
- Sesgo interpretativo: al trabajar con relatos parentales, los datos están mediados por percepciones subjetivas, lo que implica un margen de interpretación que debe ser considerado en la lectura de los resultados.
- Acceso limitado a centros especializados: la escasa disponibilidad de instituciones que ofrecen TAA dificulta ampliar la muestra y diversificar los perfiles de participantes.

Aportes de la investigación.

La presente investigación aporta una mirada situada y sensible sobre las experiencias parentales en torno a las terapias asistidas con animales, en contextos de discapacidad infantil. Desde una perspectiva cualitativa, se destacan los siguientes aportes:

- Reconocimiento de la dimensión vincular en las TAA: se evidencia que el vínculo entre el niño y el animal no solo potencia habilidades socioemocionales, sino que también actúa como catalizador terapéutico, reforzando conductas positivas y promoviendo la iniciativa en el proceso de intervención (Belzarena, 2015).
- Contribución al enfoque interdisciplinario: el estudio integra elementos de la psicología, la pedagogía diferencial y la salud comunitaria, lo que permite comprender las TAA como prácticas complementarias que enriquecen los abordajes tradicionales (Pastor Morales et al., 2024).
- Visibilización de saberes parentales: al centrar la voz de los padres, se recupera un conocimiento situado que suele quedar excluido de los discursos

clínicos, aportando insumos valiosos para el diseño de políticas públicas inclusivas (Cervený et al., 2019).

- Aporte al campo académico local: la escasa producción nacional sobre TAA en discapacidad infantil convierte este estudio en un antecedente relevante para futuras investigaciones, especialmente aquellas que busquen integrar enfoques ético humanistas y narrativos

Referencias

- Alvarado, S., Ospina, H., Lucero, P., Botero, P., Luna, T., & Fabris, F. (2008). Reflexiones latinoamericanas sobre investigación cualitativa. Departamento de Derecho y Ciencia Política, Universidad Nacional de La Matanza.
- Arias, V., Arias, B., & Morentin, R. (2013). Terapia asistida por caballos: nueva propuesta de clasificación, programas para personas con discapacidad intelectual y buenas prácticas.
- Belzarena Guevara, C. (2015). Terapia asistida por perros y desarrollo de habilidades socio emocionales en niños con Discapacidad Intelectual.
- Benedito Monleón, M. C., Caballero Martínez, V., & López Andreu, J. A. (2016). Terapia asistida con perros en niños y adolescentes. *Revista Española de Pediatría*, 73(2), 79– 84.
- Bermejo Lorenzo, J. (2015). Propuesta de mejora de habilidades sociales en niños con discapacidad intelectual mediante la terapia asistida por animales.
- Briones Grandón, A. O., & Fuentes Espinoza, J. N. (2014). Accesibilidad y beneficios de terapias asistidas con animales en niños de 6 a 12 años con discapacidad intelectual. (Doctoral dissertation, UCINF).
- Buil Martínez, I., & Canals Sisteró, M. (2011). Terapia asistida con animales. Buil Martínez, I., & Canals Sisteró, M. (2012). Terapia asistida con animales. Facultad de Veterinaria Universidad Autónoma de Barcelona.
- Cabán Huertas, M., Rosario Nieves, I., & Álvarez, M. (2014). Desarrollo de la terapia asistida por animales en la psicología. *Informes Psicológicos*, 14(2), 125–144. Recuperado de <http://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1351>.
- Cabra Martínez, C. A. (2012). Terapia asistida con animales: efectos positivos en la salud humana. *Journal of Agriculture and Animal Sciences*.
- Cañete, R., Guilhem, D., & Brito, K. (2012). Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. *Acta Bioethica*, 18(1).
- Caravaca Llamas, C. (2022). Terapia asistida con animales: Técnicas y ejercicios para intervenciones asistidas con perros. En Ristol, F., & Doménec, E. *Derecho Animal (Forum of Animal Law Studies)*, 13(1), 79–81. <https://doi.org/10.5565/rev/da.594>

Correa Duque, L. M., & Gómez Tabares, A. M. (2023). Intervenciones asistidas con animales: revisión sistemática y análisis de clústeres. *Revista Colombiana de Psicología*, 32(1), 45–62.
<https://doi.org/10.15446/rcp.v32n1.101234>.

Chávez Delgado, L. (2019). Terapia asistida con animales: “Mi mascota puede ser mi cura”. Facultad de Psicología y Logopedia, Universidad de La Laguna.

Claverol, M. D. R., Claverol, E. R., Bell-lloch, J. B., Pujol, M. S., Gonzalvo, C. C., & Naval, J. J. (2017). Terapia asistida con animales para mejorar el estado emocional de adultos con autismo. *Quaderns digitals: Revista de Nuevas Tecnologías y Sociedad*, (84), 1– 17.

Coronel Cobos, A. E. (2025). Terapia asistida con animales de compañía en niños con TDAH e hiperactividad. Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Cuenca.

De Lara López, A., & Abellán Roselló, L. (2021). Autocontrol emocional y adquisición de habilidades sociales en estudiantes a través de terapias con animales. Artículo de investigación. Universidad Internacional de Valencia. Vol. 19, Nº 1, Enero–Abril 2021.

Díaz Videla, M., & Rodríguez Ceberio, M. (2019). Las mascotas en el sistema familiar: legitimidad, formación y dinámicas de la familia humano-animal. *Revista De Psicología*, 18(2), 44–63. <https://doi.org/10.24215/2422572Xe036...>

García-Mauriño, P. A., Amado Luz, L., Babot, M., Lacasa, F., & Álvarez Segura, M. (2017). La aplicación de la terapia asistida con animales en la salud mental infanto-juvenil. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 9(2), 177–188.

González Ramírez, M., & Landero Hernández, R. (2013). Terapia asistida con animales como apoyo en la reestructuración cognitiva. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 5(1), 35–43.

Guerra Guaña, K. G. (2022). La canoterapia como recurso terapéutico para la estimulación de habilidades socioemocionales en niños con discapacidad intelectual (Bachelor's thesis). Universidad Politécnica Salesiana, Ecuador.

Jara Gil, M. D. (2017). Terapia asistida con perros (TAP) aplicada a niños/as con trastorno del espectro autista (TEA) en edad escolar.

Losada, A. V. (2014). Uso en Investigación y Psicoterapia del Consentimiento Informado. En Kerman, Bernado, Rodríguez Ceberio, Marcelo y Losada, Analia Veronica, En búsqueda de las ciencias de la mente. Investigación en Psicología sistémica, cognitiva y neurocie. Buenos Aires (Argentina): Universidad de Flores.

Niño Moreno I D. (2023). Revisión de la literatura de las metodologías de innovación más utilizadas en los últimos 5 años en el contexto global: casos de innovación del sector energético.

Md Yusof, M. S. B., & Chia, N. K. H. (2012). Dolphin encounter for special children (DESC) program: Effectiveness of dolphin-assisted therapy for children with autism. *International Journal of Special Education*, 27(3), 54-67.

Marco Soria, A. (2020). Terapia asistida con animales y desempeño ocupacional en población infantil con TDAH. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de A Coruña. Ortega Jiménez, P. (2015). Beneficios de la hipoterapia en niños y adolescentes con discapacidad intelectual.

Oropesa Roblejo, P., García Wilson, I., Puente Saní, V., & Matute Gáinza, Y. (2009). Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador. *MEDISAN*, 13(6).

Pastor Morales, P., Delgado Hynes, E. V., Pisonero Rivero, M., López Abia, S., García Garrido, A. B., & Molina Sierra, Á. (2024). Terapia asistida con animales en pediatría: una revisión sistemática. *Revista Sanitaria de Investigación*.

Pedrosa, S., Aguado, D., Canfrán, S., Torres, J., & Miró, J. (2017). La terapia asistida con perros en el tratamiento de las personas con dolor crónico: una revisión sistemática. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 24(1), 11–18.

Pereda Gutiérrez, E. (2015). Terapia asistida con perros en pacientes con discapacidad intelectual gravemente afectados.

Pulgarin Tavera, N., & Absalon Orozco Sena, J. (2016). Terapia asistida con animales: aproximación conceptual a los beneficios del vínculo humano-animal. *Corporación Universitaria Lasallista*, Medellín, Colombia. V8 N° 2, julio-diciembre 2016.

Rodríguez Ceberio, M., & Díaz Videla, M. (2020). Las mascotas en el genograma familiar. *Ciencias Psicológicas*, 14(1), e2112.

Ríos, E. R. L. (2013). Los beneficios de la terapia asistida por animales como alternativa terapéutica para los profesionales de la salud al ofrecer servicios a envejecientes de 45 años en adelante con diagnóstico de discapacidad intelectual. (Doctoral dissertation). Universidad del Turabo, Puerto Rico.

Salamanca González, A. M. (2023). Relaciones posibles entre una persona en situación de discapacidad y un perro de terapia. Universidad de Antioquia, Colombia.

Salgado, A. M. A. (2016). Familia y discapacidad: consideraciones apreciativas desde la inclusión. *Latinoamericana de Estudios de Familia*, 8, 58-77.

Tárraga-Mínguez, R., Lacruz-Pérez, I., Peiró-Estela, R., & Sanz-Cervera, P. (2021). Terapias y actividades asistidas con animales para niños con TEA: un estudio de revisión. *Universitas Psychologica*, 20, 1-XX. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy20.taaa>

Valencia Ortiz, R., Cabero Almenara, J., Garay Ruiz, U., & Fernández Robles, B. (2021). Problemática de estudio e investigación de la adicción a las redes sociales online en jóvenes y adolescentes. *Revista Tecnología, Ciencia y Educación*, 18, 99–125.

Vásquez Duque, J. A. (2011). Actividades y terapia asistida por animales desde la mirada del Modelo de Ocupación Humana. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 11(1), 29– 36.

Vásquez Duque, J. A. (2021). Actividades y terapia asistida por animales desde la mirada del Modelo de Ocupación Humana. *Revista Chilena De Terapia Ocupacional*, 22(2), 177– 183. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2021.17080...>

Zamarra San Joaquin. (2002). Terapia asistida por animales de compañía: bienestar para el ser humano. Recuperado de: <https://rafalafena.wordpress.com/wp-content/uploads/2010/10/terapia-asistida-con-animales1.pdf>

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra:

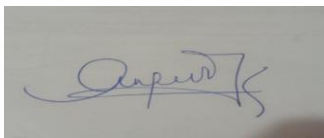
Desde la fecha []

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación [x]

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: San Miguel, 29 de enero de 2026

Firma y aclaración del autor:



Tatiana Martinez